

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

**MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL
ORDEN DE COMPRA**

SEÑORES: IMPRESA LA TARJETA S.A. DE C.V. NIT: 39 AVENIDA SUR No. 1609, COLONIA DINA SAN SALVADOR TEL: 2242-1680 PRESENTE.	ORDEN NÚMERO: 157 /2016 <hr/> SOLICITUD No. 77/2016 (BIS) <hr/> FECHA: 25 DE MAYO DE 2016 <hr/> DOCUMENTO DISTRIBUIDO: <hr/>
SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR EN 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA APROBACION EL DISEÑO FINAL EL SERVICIO DE REPRODUCCION DE ROTAFOLIO, DESCRITO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, EN EL ALMACEN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAISO UBICADO EN FINAL 6ª. CALLE ORIENTE No. 1105 COLONIA EL PARAISO BARRIO SAN ESTEBAN, SAN SALVADOR, TELEFONOS 2591-7854/2591-7855, LO ESTIPULADO EN ESTA ORDEN.	
DEPENDENCIA SOLICITANTE: UNIDAD DE SALUD MENTAL	FORMA DE PAGO: ABONO A CUENTA CON CARGO AL FONDO GENERAL

RENGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
1	<u>CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):</u> <u>80510114</u> ROTAFOLIO PREVENCION DEL SUICIDIO SE OFRECE: 9 TIROS FULL COLOR 8 RETIROS A UNA TINTA MEDIDAS 17 x 22 PULGADAS, EN FOLCOTE 12 DOBLE CARA COLOR BLANCO, LAMINADO BRILLANTE TIRO Y RETIRO (LADO 1 TEXTO E IMÁGENES, LADO 2 TEXTO). PORTADA Y CONTRAPORTADA LAMINADA Y MONTADA EN CARTON CHIP. PARA LA BASE DE ROTAFOLIO: CARTON CHIP EN MEDIDAS 17x23 PULGADAS EL ROTAFOLIO DEBERA INCLUIR UN COLGANTE DE LISTON RESISTENTE (PARA SU FACIL MOVILIZACION, COLOCADO EN CADA EXTREMO SUPERIOR DEL ROTAFOLIO). MEDIDAS 70 CMS DE LARGO POR ½ PULGADAS DE ANCHO. ARGOLLAS DE 1 PULGADA, LOS ORIFICIOS DE LAS FASES DE CARTON CON REMACHES. LA UNIDAD SOLICITANTE ENTREGARA ARTE EN FORMATO PPT Y PDF. EL OFERTANTE DEBERA PRESENTAR MUESTRA DEL TRABAJO PREVIO A IMPRIMIR EL DEFINITIVO. SI LA CALIDAD DE ALGUNA IMAGEN NO ES OPTIMA, EL OFERTANTE DEBERA PRESENTAR PROPUESTA A LA UNIDAD SOLICITANTE A FIN DE REALZIAR EL CAMBIO Y/O MODIFICATIVA DE LA MISMA.	80	C/U	\$43.00	\$3,440.00
	PASA.....	.....	.....	.....	\$3,440.00

RENGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p style="text-align: center;">VIENE.....</p> <p><u>PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.</u></p> <p>EL ACTA DE RECEPCIÓN DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL GUARDALMACÉN O LA PERSONA QUE RECIBE EL BIEN O SERVICIO, EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA</p> <p>PRESENTAR 2 FOTOCOPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, EN LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL DEL MINSAL, 2 FOTOCOPIAS DEL ACTA DE RECEPCIÓN. EL SUMINISTRANTE PROPORCIONARA ADEMÁS 2 FOTOCOPIAS DE LA FACTURA DUPLICADO CLIENTE EN EL SITIO DE RECEPCIÓN.</p> <p>LA CANCELACIÓN SE HARÁ CON ABONO A CUENTA QUE EFECTUARA EL MINISTERIO DE HACIENDA POR MEDIO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TESORERÍA EN DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, EN UN PLAZO DE 60 DÍAS CALENDARIO POSTERIORES A QUE LA CONTRATISTA PRESENTE EN LA TESORERÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA TRÁMITE DE QUEDAN RESPECTIVO LA DOCUMENTACIÓN DE PAGO SIGUIENTE: FACTURA DUPLICADO CLIENTE CONSOLIDADA POR RENGLÓN O RENGLONES SEGÚN ESPACIO DE FACTURA EMITIDA A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, DETALLANDO EN LA FACTURA: A) NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA, B) NÚMERO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN, C) NÚMERO DE RENGLÓN, D) PRECIO UNITARIO, E) PRECIO TOTAL, F) DETALLE DE LAS CANTIDADES ENTREGADAS EN EL SITIO O SITIOS DE RECEPCIÓN, G) ORIGINAL Y 2 COPIAS DE ACTAS DE RECEPCIÓN; DEBIENDO PRESENTAR LA CONTRATISTA COPIA DE ESTOS DOCUMENTOS EN LA UACI PARA EFECTO DE CONTROL DE LA ORDEN DE COMPRA. del Contrato</p> <p><u>EN VISTA DE QUE EL MINISTERIO DE SALUD HA SIDO DESIGNADO AGENTE DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE BIENES MUEBLES Y A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE RETENDRÁ EL UNO POR CIENTO (1.00%) EN CONCEPTO DE ANTICIPO AL PAGO DE ESTE IMPUESTO, EN TODA FACTURA IGUAL O MAYOR A CIEN DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA QUE SE PRESENTE A COBRO, EN CUMPLIMIENTO A LA CORRESPONDIENTE RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DICHA RETENCIÓN DEBERÁ DETALLARSE EN LA FACTURA RESPECTIVA.</u></p>	.....	.....	.....	\$3,440.00
	TOTAL.....	.....	.....	.....	\$3,440.00

REGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p style="text-align: center;">VIENE.....</p> <p><u>PARA EL ABONO A CUENTA DEBERÁ PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA INCLUYENDO NOMBRE DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE CUENTA, TIPO DE CUENTA Y NOMBRE DEL BANCO, LA CUAL SERÁ PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL.</u></p> <p>LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LA SRA. GLENDA ILIANA GONZALEZ DE MELGAR, SECRETARIA DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL, QUIEN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA, QUIEN PODRÁ SER CONTACTADA AL TELÉFONO: 2271-2457, CORREO ELECTRONICO: ggonzalez@salud.gob.sv QUIÉN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA. QUIÉN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRÁ SER SUSTITUIDA MEDIANTE PETICIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE.</p> <p>EL ACTA DE RECEPCION DEBERA LLEVAR: NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL GUARDALMACEN O LA PERSONA QUE RECIBA EL BIEN O SERVICIO; DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO.</p>				\$3,440.00
	TOTAL.....				\$3,440.00

TOTAL EN LETRAS:

SON: TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 00/100..... \$3,440.00

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2016-3200-3-01-03-21-1-54313, (No. UFI 0314)

DESTINO: DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

NOTA: EN CASO DE NO EFECTUARSE ESTA CONTRATACION, DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA.

ORIGINAL: SUMINISTRANTE
COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION.
COPIA 2: UFI
COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.
COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.
COPIA 5: ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA

POR CONTRATANTE (EL MINSAL)	POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)
AUTORIZÓ:	ES CONFORME:
DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD	NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA

REGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p><u>PARA EL ABONO A CUENTA DEBERÁ PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA INCLUYENDO NOMBRE DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE CUENTA, TIPO DE CUENTA Y NOMBRE DEL BANCO, LA CUAL SERÁ PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL.</u></p> <p><u>LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LA SRA. GLENDA ILIANA GONZALEZ DE MELGAR, SECRETARIA DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL, QUIEN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA, QUIEN PODRÁ SER CONTACTADA AL TELÉFONO: 2271-2457, CORREO ELECTRONICO: ggonzalez@salud.gob.sv QUIÉN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA. QUIÉN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRÁ SER SUSTITUIDA MEDIANTE PETICIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE.</u></p> <p><u>EL ACTA DE RECEPCION DEBERA LLEVAR: NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL GUARDALMACEN O LA PERSONA QUE RECIBA EL BIEN O SERVICIO; DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO.</u></p>				\$3,440.00
	TOTAL.....				\$3,440.00

TOTAL EN LETRAS:

SON: TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 00/100..... \$3,440.00

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2016-3200-3-01-03-21-1-54313, (No. UFI 0314)

DESTINO: DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

NOTA: EN CASO DE NO EFECTUARSE ESTA CONTRATACION, DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA.

<p>ORIGINAL: SUMINISTRANTE</p> <p>COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION.</p> <p>COPIA 2: UFI</p> <p>COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.</p> <p>COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.</p> <p>COPIA 5: ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA</p>	<p>POR CONTRATANTE (EL MINSAL)</p>	<p>POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)</p>
	<p>AUTORIZO:</p>   <p>DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD</p>	<p>ES CONFORME:</p> <p>Ronald Kevin Reyes Peña</p>  <p>IMPRESA laTarjeta S.A. de C.V.</p>
	<p>NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA</p>	

216

CONDICIONES DEL SUMINISTRO**OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE**

1. Someterse a las disposiciones legales del País, aplicables al negocio de que se trata, renunciando a entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.
2. Garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente, las fechas de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, el Ministerio de Salud, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

OBLIGACIONES DEL GOBIERNO

1. Pagar el valor del **SERVICIO DE REPRODUCCION DE ROTAFOLIO (PREVENCION DEL SUICIDIO)**, previo los trámites legales, después que el **GUARDALMACEN DEL ALMACÉN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAÍSO DEL MINSAL**, haya recibido el **SERVICIO DE REPRODUCCION DE ROTAFOLIO (PREVENCION DEL SUICIDIO)**, contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. **LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LA SECRETARIA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL**, quien vigilará el cumplimiento de la presente Orden de Compra y será el administrador de la misma, debiendo dar seguimiento de la ejecución de la orden y que ésta se realice en el plazo acordado y de acuerdo a las condiciones pactadas, en estricto apego a lo siguiente:
 1. Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en la orden de compra o contratos;
 2. Elaborar oportunamente los informes de avance de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos;
 3. Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a los contratistas, por los incumplimientos de sus obligaciones;
 4. Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final;
 5. Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley;
 6. Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes;
 7. Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad;
 8. Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que ésta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles;
 9. Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato.

OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO

1. La fecha de entrega del **SERVICIO DE REPRODUCCION DE ROTAFOLIO (PREVENCION DEL SUICIDIO)**, está estipulada en la presente Orden de Compra, que reciba el suministrante debidamente legalizada.
2. Del **SERVICIO DE REPRODUCCION DE ROTAFOLIO (PREVENCION DEL SUICIDIO)** al que la presente Orden se refiere será recibido a entera satisfacción del **GUARDALMACEN DEL ALMACÉN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAÍSO DEL MINSAL** quién firmará, sellará, fechará, colocará su nombre y su cargo en el acta de recepción de los suministros y en la (s) factura(s) correspondiente(s).
3. En caso que en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente solamente se tramitarán las modificaciones que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén en un todo de acuerdo.
4. Las obligaciones que contrae el Gobierno por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para con el suministrante, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.
5. **Cláusula para prevención y erradicación del trabajo infantil** "En caso se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte del oferente a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajador; se iniciará el procedimiento que dispone el art. 160 de la LACAP para determinar el cometimiento o dentro del presente procedimiento adquisitivo, o durante la ejecución contractual según el caso, de la conducta que dispone el art. 158 Romano V) literal b) de la LACAP, relativa la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento por la referida Dirección, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario se remitiere a procedimiento sancionatorio, y este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final".